

○リスクアセスメント規程（建設業）

リスクアセスメント規程（建設業）**1**

承認	起案

制定 平成〇〇年〇〇月〇〇日

改定 平成〇〇年〇〇月〇〇日

（目的）

第1条 この規程は、建設工事における危険性又は有害性を洗い出し、リスクを見積もりリスク低減の優先度を定めるための手順である。

（用語の定義）

第2条 この規程におけるリスクとは、労働者が作業を遂行するに当たり、当該作業における危険性または有害性をいう。

2 リスクアセスメントとは、当該作業にかかるリスクを把握し、当該リスクを見積もり、優先度の高いものから必要なリスク低減措置を決定し、リスクを可能な限り、ゼロに近づける事をいう。

（適用）

第3条 建設現場における総ての作業に適用する。

（リスクの見積もり基準）

第4条 リスクの見積もり基準は次の通りとする。

(1) 労働災害の程度の区分

労働災害の程度 2	点数 3
致命傷	10（死亡、障害等級1～3級）
重傷	6（休業災害、障害等級4～14級）
中傷	3（不休業災害）
軽傷	1（赤チン災害以下）

(2) 労働災害の可能性の区分⁴

労働災害の可能性	点 数
可能性が非常に高い	6 (確実に起こる、逃げられない)
可能性が高い	4 (可能性が高い、逃げられないほうが多い)
可能性がある	2 (可能性がある、逃げられないこともある)
可能性が低い	1 (ほとんどない、逃げられる)

(3) 危険、有害作業の頻度の区分⁵

危険、有害作業の頻度	点 数
頻度が多い	4 (1回/日程度)
時々ある	3 (1回/週程度)
たまにある	2 (1回/月程度)
ほとんど無し	1 (1回/年程度)

(リスクアセスメント手順)

第5条 リスクアセスメントの手順は次の通りとする。

(1) 危険性又は有害性の把握と見積もり

第4条のリスクの見積もり基準に基づき、それぞれの作業単位で、その作業における、危険性又は有害性を把握し、リスクを見積もる。

(2) リスクの評価

リスクを見積もった点数に応じて、以下の表に基づきリスクレベルを定める。

リスク点数	リスクの区分	リスクレベル
20～15点	受容できない	レベルⅣ
14～10点	重大な問題がある	レベルⅢ
9～6点	問題がある	レベルⅡ
5～1点	受容できる	レベルⅠ

(3) リスク低減措置の優先度の決定

リスク評価した結果を作業ごとに一覧表にまとめる。この中でリスクレベルⅣ、Ⅲについては優先的にリスク低減措置を実施する。また、これらのリスク低減のためには、設備、工法等の改善を行うことを原則とする。

(4) リスク低減措置終了後のリスクの見積もり

リスク低減措置終了後は、(1)(2)のリスク見積もり基準に基づき再度評価し、リスクレベルがⅡ以下（できればリスクレベルⅠ）になっていることを確認する。

なお、工法、設備の改善・変更、作業手順の変更等で、新たなリスクが発生していないか確認する。もし、発生していれば、これについてもリスクを見積もり評価する。なお、機械設備等の本質安全化を図った場合は、リスクレベルをⅠとする。

(5) リスク低減措置内容の維持確認

リスク低減措置については、その措置が確実に行なわれている事を、協力企業との作業打ち合わせ、協議会、始業時のKY活動、朝礼、パトロール等あらゆる機会に優先的に確認することとする。

(リスクアセスメントの実施⁶と関係者への周知)

第6条 リスクアセスメントは、下記①及び②の検討を経て③において完成させ関係者に周知するとともに、④においても確実に作業者に周知させるものとする。

① 受注検討委員会

② 施工検討委員会⁷

③ 工事現場で当該作業を開始するとき

④ 始業時のKY実施時若しくはツールボックスミーティング時

(受注検討委員会での概括的なリスクアセスメントの実施) ⁸

第7条 受注検討委員会においては、工事全般における概括的なリスクアセスメントを実施し、必要に応じ、安全工法の採用等を発注者に提案するものとする。

2 前項の検討結果については、文書でその内容を保管しておかなければならない。

(施工検討委員会)

第8条 施工検討委員会においては、受注した工事の全般に亘り、現場の具体的な状況に応じた安全な工法の採用、使用する具体的な機械類、具体的な作業方法等について、詳細なリスクアセスメントを実施するものとする。

2 前項の検討結果については、文書でその内容を保管しておかなければならない。

(工事安全衛生管理計画を作成するときの注意事項)

第9条 作業所長は、工事安全衛生管理計画を作成するときは、前条の施工検討委員会の決定に従い、工事安全衛生管理計画を作成しなければならない。

(工事現場で当該作業を開始するとき) 9

第10条 作業所長は、当該作業を開始するときは、発注した協力企業に対し、協力企業としてのリスクアセスメントの実施を求め、その結果に基づく作業標準書の提出を求めなければならない。

2 作業所長は前項の作業標準書の提出があったときは、当該作業標準書による作業方法が自社のリスクアセスメントの内容に合致する事を確認しなければならない。

3 作業所長は、必要に応じ、当該作業標準書の内容を関係の協力企業の作業員に周知させなければならない。10

(始業時のKY実施時若しくはツールボックスミーティング時のリスクアセスメントの取扱) 11

第11条 作業所長は、始業時のKY実施時若しくはツールボックスミーティング時にリスクアセスメントの結果を各作業員に周知徹底させる処置を講じるとともに、当該機会に作業員の意見を求め、実情に応じた作業手順となるように、協力企業に求めなければならない。

2 作業所長は、前項の結果について、文書により報告を求めなければならない。

附 則

第1条 この規程は中央安全衛生委員会の議を経て代表取締役社長が決定する。
(施行期日)

第2条 この規程は平成〇〇年4月1日から実施する。

ポイント

1 リスクアセスメント規程

平成18年4月1日から、労働安全衛生法が改正され、危険性又は有害性の調査等が新たに事業者の努力義務とされました。

また、この規定を受けて、平成18年3月10日に厚生労働省から「危険性又は有害性等

の調査等に関する指針」が示され、リスクアセスメントの実施について、その具体的な内容が明らかにされています。

これまでの労働災害防止にかかる行政機関の基本的な施策は、発生した労働災害を分析して共通の原因を割り出し、この共通の原因を取り除く事によって進められてきました。

このような手法は、これまでの労働災害発生の経験を下敷きにしたものですが、最近発生している労働災害の防止のためには、もはやこのような手法だけでは、決して十分でないようになってきました。

このような手法で防止できるものは、比較的に大量に発生している災害で、かつ共通の原因があるものに限られます。

ところが、最近は新工法や新物質の採用等によりこれまで経験した事がない災害が多発するようになった事に加え、従来型の災害においても、個別の特殊な原因による災害が目立つようになって来ました。

このような災害は、規則の制定や、行政機関の指導による事前の知識の付与等では、その予防が困難です。

加えて、事業者自らが事前に災害を予測する事が、従来型の災害の予防においても大変有効である事が実証されてきています。

このような状況を受けて、事業者が、設置する機械、施工しようとしている工法や作業等について、事前に危険性等の調査分析をして、未然に災害を予防する事が適切だとされるようになり、今回の法改正になったものです。

ところで、製造業等においては、製法や作業工程の変更は稀であり、その都度特別の規程に基づき、リスクアセスメントを実施する事で十分ですが、建設業では、毎日作業現場の状況が変わっていくのが通常ですし、また作業方法そのものも変更されていきます。

したがって、建設工事においては、日常的にリスクアセスメントを実施する事が必要です。

それには、安全衛生管理規程や安全衛生マネジメント規程に直接書き込み、リスクアセスメントを日常的な作業とすることが適切です。

しかしながら、これらの基本的な規定を変更することは、かなりの作業を要する事もあり、簡便に実施しようとするれば、このような特別規定を制定し、とりあえず実施するという事も、適切な措置でもあります。

2 労働災害の程度の区分

労働災害の重篤度の区分は、法定されているものではありません。したがって、各事業者において自由に決めることが出来ます。

本規程においては、このように4種類に区分いたしました。建設業労働災害防止協会が出版しているもの（建設業におけるリスクアセスメントの手引き）では、①極めて

重大（死亡・障害）②重大（休業災害）③軽微（不休）の3種に分けているものもありま
す。建設工事の実情に応じて定めればいいでしょう。

3 点数

労働災害の程度を点数化することも、法定されていません。したがって、事業者にお
いて実情に応じて、定めればよい事になりますが、業界で行なわれている方法では、こ
のようなものが多いようです。

4 労働災害の可能性の区分

労働災害の可能性の区分についても、前記3と同様です。

5 危険、有害作業の頻度の区分

建設工事では、危険有害業務の頻度の区分は使用せず、前記の労働災害の可能性の区
分のみを使用しているものが、多いようです。その場合は、本項目を省略することとし
ても差し支えないでしょう。

ただし、その場合は、第5条のリスクの点数を見直す必要があります。

6 リスクアセスメントの手順

リスクアセスメントには、受注検討委員会、施工検討委員会、工事現場で当該作業を
開始するとき及び始業時のKY実施時若しくはツールボックスミーティング時の4段階
の経過を経る必要があります。

夫々の段階で、いわゆるリスクアセスメントを十分にやるのがベターですが、建設業
では困難なものがあると思います。

そこで、夫々で必要な作業をして、最終的に日々のKY又はツールボックスミーティ
ングにおいて完成しているという形で十分でしょう。すなわち、この4段階の作業全体
で、一個のリスクアセスメントを実施しているという考え方です。

また、最終的には第4段階目の「KY時等」で完成されておれば良いのですが、第三段
階目の「工事現場で当該作業を開始するとき」にはほぼ完成形のリスクアセスメントが
出来上がっており、第四段階目の「KY時等」では、作業員の知恵を組み込む事及び当日
の特殊な状況を組み込む程度と考えるべきです。

7 施工検討委員会でのリスクアセスメント

受注検討委員会での結論が合っても、発注者との交渉等で、そのとおりにいかない事
も多々あると思われます。いずれにしても、受注した場合は、実際の請負契約に基づき、
リスクアセスメントを本格的に実施する事が必要です。

施工検討委員会のメンバーは工事内容、難易度等により適宜適切なメンバーを企業の
実情に応じ、選択すればいいのですが、本規定の構成では当該建設工事を施工する現場
所長が必ずそのメンバーの一人となっていることをイメージしています。

現場所長は、安全衛生管理規定等で、現場乗り込みの前に、工事安全衛生管理計画を
作成する事とされている場合が多く、本書でもそのような方法を採用していますが、そ
の際、リスクアセスメントも同時に実施するという事も考えられます。

そこで、企業によっては、建設現場所長はこの施工検討委員会のメンバーにはならず、別途独自に工事安全衛生計画とリスクアセスメントを実施・作成し、その適否を施工検討委員会で議論するというやりかたもあるようですが、本規定では、手続きを簡略化するとともに、実効性を高めるという趣旨から、多くの企業で行なわれている、現場所長を参加させるという方法を採用しています。

この場合は、現場所長が当委員会の必須メンバーの一人ということになります。

8 受注検討委員会での概括的なリスクアセスメントの実施

受注検討委員会におけるリスクアセスメントは受注前の作業であり、ごく概括的なもので十分です。主要な工法におけるリスクアセスメントを実施し、費用との見合いで施主との交渉の資料にするということでもいいと思われれます。

ただし、受注の場合の基本的な面でのリスクアセスメントは、一応完了に近い形までしておく必要があります。

9 工事現場で当該作業を開始するとき

それぞれの作業については、元請けとしてのリスクアセスメントは、既に完了させておく必要があります。しかし、協力企業については、発注してからリスクアセスを実施する事から、元請けとしてのリスクアセスメントと内容が乖離している恐れがあります。

もとよりそうでないように、元請けとしての詳細なリスクアセスメントの内容を開示し、提示しておく必要がありますが、それでも乖離する事が考えられますし、場合によっては、専門工事業者として元請けよりも適切なリスクアセスを実施していることが多いと思います。

むしろ、協力企業と協力して最終のリスクアセスメントを実施するという事が大事で、ここで決定された内容が、当該作業の最終的なリスクアセスメントと考えるべきです。

こういう趣旨から、多くの建設業者においては、協力企業に実質的なリスクアセスメントの実施を求め、その結果に基づく作業標準書の提出をも求めています。本規程でも、この様な趣旨から作業標準書の提出を求めています。

したがって、当然のことながら、提出された作業標準書を点検し、その内容が自社のリスクアセスメントと乖離している場合は、その原因を究明し、十分な対策を練る必要があります。

10 関係作業員への周知

本項の周知は、混在して作業している他の企業の作業員に対しても、必要に応じ、当該作業内容を周知させる事としているものです。

この部分が、混在作業を実施している場合の、元請けとしての基本的な義務となります。

11 始業時のKY実施時若しくはツールボックスミーティング時のリスクアセスメントの取扱

始業時のKY実施時若しくはツールボックスミーティング時においては、すでに基本

的なリスクアセスメントは済んでいるはずですが、建設現場は毎日その状況が変化しています。したがって、どんなに詳細なリスクアセスメントを実施しても、始業時のKY等で、再度確認する必要があります。また、これに加えて、各作業員の具体的な知恵、知識を活用するという見地からも、この場におけるリスクアセスメントは重要です。

ただ、ここで行なわれるリスクアセスメントは、それまでに実施したリスクアセスメントの一部修正が大半だと思われるので、厳密な意味でのリスクアセスメントの手続きを履行する必要は無いでしょう。

しかし、リスクアセスメントの一つでもありますので、何らかの形で文書化しておく必要がありますが、その場合であっても、従来からKY等で採用している記録方法で十分です。

第4章 環境整備

* 局所排気装置等の定期自主検査記録表① (別紙)

工場名		検査設備名称		平成 年 月 日		工場長	使用責任者	保全責任者	検査者
取扱物質名		検査年月日		検査項目		検査結果		検査結果 異常箇所数、 程度、測定値	
						検査方法		検査結果 判定	
1. 守矢やラジエーター、ファンベルトが宙吊り状態に保たれているか						目視、目視		2	
2. 摩耗、腐食、くぼみその他の磨耗はないか						目視、打診			
3. 遊装等の損傷はないか						目視、打診			
4. 粉じん、ミスト等のたまりはないか						目視			
5. 開口付近に吸い込み気流を妨げるような柱、壁等の構造物や器具等が置かれていないか						目視			
6. 煙がフード内に吸い込まれているか。外気、周囲機器等による乱れ気流の影響はないか						テストター、目視			
7. 設置位置方向は適切か						目視			
1. 腐食、摩耗、くぼみその他の損傷、変形はないか(外面、内面共に)						キヤウガ等、打診、目視			
2. 流量調整用ダンパスの開度は調整された状態で固定されているか						テストター			
3. ファンジンの閉閉付ボルト、ナット、ガスケット等の破損、欠落及び片離れはないか						スパナ等テストター、打音			
4. 点検口の閉閉付ボルト、ナット、ガスケット等の破損、欠落及び片離れはないか						目視 テスター			
1. 安全カバーに摩耗、腐食、変形はないか、確実に密閉されているか						目視、触診			
2. 作業中の風量音、振動はないか、風量のあるときはケーシングの締め込み等がないか						触診、触診			
3. ケーシング表面に腐蝕、摩耗、くぼみや塗膜等の損傷はないか						目視、触診			
4. ベルトに次の異常はないか ・ベルトの損傷 ・ベルトとプーリーの間の隙の不一致 ・多本掛けのベルトの羽又は張り方の不揃い ・プーリーの損傷、傾き又は取付位置のずれ ・キヤウ及びキヤウ溝の詰まり						目視、触診			
5. ベルトのきつみ具合は適正か(たわみの検査)						目視、触診			
6. 駆動機に異常はないか ・異音はないか ・指し廻し可能な範囲にあるか ・指し廻し可能な範囲との温度差が正常か ・表面温度が周囲との温度差が正常か ・オイルカッパ、ブローカスケットの油量、油の状態は正常か						目視、触診			
7. 電路機の状態は正常か ・電圧は十分か ・表面温度は低い ・電圧は? 電流は?						目視、触診			
8. 制御盤、配線、接点盤に異常はないか ① 制御盤 ・表示灯、充電部カバー、配線の破損、欠落等はないか ・計器類の作動不良等はないか ・内部に粉じん等のたまりはないか ・端子の腐み、変色等はないか ・ボタン・操作等により、機器が正常に作動するか ② 配線 ・充電部にカバーが取り付けられており、損傷はないか ・配線の密着に摩耗、腐食、破損等の損傷はないか ③ 接点盤 ・端子の締付け状態にゆらぎ、外れはないか						目視、打診			
9. インバーター ・マニュアル設定のもの ・周波数が円滑に変化するか ・自動設定のもの ・円滑に、自動的に変化し、設定した周波数で定常運転するか						目視、目視			
10. ファンの排気量は、必要な排気量があるか						目視、目視			

安衛文例 二

九七六

ポイント

1 工場名

この表は、複数の工場のある企業を想定しています。工場が1つの場合はこの欄は必要ありません。

2 判定

検査結果の良否を「○、×」で記入します。不良箇所は直ちに交換または補修の措置をします。

3 措置年月日・措置内容

できるだけ具体的に記入します。

○メンタルヘルス規程

メンタルヘルス規程¹

平成〇〇年〇〇月〇〇日制定

平成〇〇年〇〇月〇〇日改定

(目的) ²

第1条 この規程は、〇〇株式会社で働く社員のメンタルヘルスに関し、従業員の自助努力を促進し、関係者が一体となってメンタルヘルスを推進することにより、心の健康問題を未然に防ぎ、併せて心の健康問題が生じた社員を援助することにより、社員が健康で安心な職業生活を営む環境を確立することを目的とする。

(メンタルヘルス推進体制) ³

第2条 メンタルヘルスのために、代表取締役社長は、メンタルヘルス推進委員会を設置し、心の健康づくりを推進する。

2 メンタルヘルス推進委員会の組織と役割は以下のとおりとする。

(1) メンタルヘルス推進責任者

代表取締役社長が指名し、メンタルヘルス推進の責任者となる。

(2) メンタルヘルス推進担当者

心の健康づくりの推進の実務処理の担当者となり、心の健康づくりの諸制度の企画及び計画を行う。また、職場における社員及び管理監督者からの相談に対応し、事業場外の専門家等と連携⁴し、心の健康問題解決の援助を行う。

(3) 産業医

職場環境等の改善、健康教育、健康相談等において、医学的専門知識を必要とするものを行い、また、メンタルヘルス推進委員会の活動に助言を行う。

(4) 衛生管理者

職場環境等の改善、健康教育、健康相談等において、職場の衛生についての専門的知識を必要とするものを行い、また、メンタルヘルス推進委員会の活動に助言を行う。

3 メンタルヘルス推進委員会は、メンタルヘルスに関する事項について、必要に応じて衛生委員会に付議、調査審議する。⁵

4 メンタルヘルス推進委員会は、専門知識を有する事項等について、外部の医療機関、研修機関等と連携し、メンタルヘルス推進、問題の解決を促進する。

(心の健康づくり計画) 6

第3条 メンタルヘルス推進委員会は、厚生労働省の指針等に則り、心の健康づくり計画を策定する。

2 心の健康づくり計画には、次の事項を定める。

(1) 推進体制

(2) 教育研修・情報提供7

社員、管理監督者、人事労務管理スタッフに対して、メンタルヘルスケアに必要な、それぞれの役割に応じた適切な教育研修・情報提供を行う。

(3) 職場環境等の把握と改善8

社員からの意見聴取、調査票等を用いた評価、職場巡視による観察などにより職場環境を評価し、評価結果を元に問題点を把握し、職場環境、勤務形態、職場組織について職場環境を改善する。

(4) メンタルヘルス不調への気づきと対応9

日常的に社員が自己のストレス状態をチェックできる機会を設けることにより、メンタルヘルス不調への気づきを促すとともに、管理監督者及び外部の医療機関等との連携により、社員が気軽に相談できる窓口を用意する。また、相談に対して適切な対応ができる体制を構築する。

(5) 職場復帰における支援10

メンタルヘルス不調により休業する社員の職場復帰に当たって、管理監督者、人事部門及び外部の医療機関等との連携により、円滑な職場復帰が可能になるように援助を行う。

3 心の健康づくり計画は、衛生委員会に付議し、承認を得るものとする。

(秘密の保持) 11

第4条 メンタルヘルス推進の事務に従事するものは、その実施に関して知り得た社員の心身の欠陥及びその他の秘密を、在職中及び退職後を問わず漏らしてはならない。

2 メンタルヘルス推進に当たって取得する個人の健康情報については、保管及び情報の移送に当たって、安全管理に配慮し、適切な管理を行う。

3 メンタルヘルス推進に当たって取得する個人の健康情報について、会社が医療機関から情報を取得する場合及び会社が保有する情報を第三者に提供する場合には、社員の同意を得る。

ポイント

1 メンタルヘルス規程

メンタル指針では、事業場のメンタルヘルスケアの実施に関わる事項を、「心の健康づくり計画」として作成することを推奨しています（平18・3・31基発0331001）。この規程例では、職場のメンタルヘルスに関わる基本的な事項について、メンタルヘルス規程として作成し、実施に関わる詳細な事項を別に定める計画として作成しています。

2 目的

メンタル指針において、事業者が積極的にメンタルヘルスケアを推進する旨の表明に関する事項を定めるべきとされています（平18・3・31基発0331001）。実務上も、事業場としての目的意識を明示することで、関係者に対しての動機付けとなります。

3 メンタルヘルス推進体制

メンタル指針において、心の健康づくりの体制の整備について定めることとされています（平18・3・31基発0331001）。事業場の規模や組織によりますが、以下のような役割設定が想定されます。

① メンタルヘルス推進責任者

社長、総務部長、人事部長、安全部長など安全衛生・労務管理の最高責任者で、メンタルヘルス推進の実質的責任者となる者

② メンタルヘルス推進担当者

総務課長又は総務担当、人事課長又は人事労務担当、安全課長又は安全担当など、メンタルヘルスについて知識を有する安全衛生・労務管理の事務責任者となる者

③ 産業医

常時使用する労働者が50名以上の場合に選任することが義務付けられていますが（法13、令5）、メンタルヘルス推進組織においては、医学的知識を有するものとして助言、指導を行います。

④ 衛生管理者

常時使用する労働者が50名以上の場合に選任することが義務付けられていますが（法12、令4）、メンタルヘルス推進組織においては、産業医等の助言、指導を踏まえて、メンタルヘルスケアの推進者となることが望まれます。実務上は、②メンタルヘルス推進担当者との兼務などが想定されます。また、職場の保健師などが、これと同様の役割を行うことも想定されます。

4 事業場外の専門家等と連携

メンタル指針では、事業場内産業保健スタッフ（この規程例でいう、メンタルヘルス推進担当者）などが、事業場外の医療機関、研修期間等との連携を行い、メンタルヘルス推進の実効性を高めることが望ましいとされています（平18・3・31基発0331001）。

また、心の健康づくり計画で定める事項の一つでもあります。実務上は、産業医が企業外の医師であれば、産業医との連携が外部との連携にもなり得ますが、診療内科や精神科の医師など、よりメンタルヘルスについての専門的知識を有する医療機関との連携が検討されるべきものといえます。

5 衛生委員会での調査審議

衛生委員会（法18）の付議事項として、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が法により規定されています（安衛則22十）。メンタルヘルス推進の実効性を高める為に、専門組織での活動を推奨していますが、メンタルヘルス推進は、事業場内の衛生管理の一部の事項であって、重要事項の付議、調査審議について、衛生委員会との連携を取ることが必要になります。

6 心の健康づくり計画

メンタル指針では、心の健康づくり計画の策定を推奨していますが、この規程例では、基本となる規程を定め、具体的な事項について別に計画を定めることとしています。

この規程例において記載されている(2)～(5)の項目は、メンタル指針において、事業者がメンタルヘルスケアの具体的進め方として必要としているものです（平18・3・31基発0331001）。

7 教育研修・情報提供

メンタルヘルスケアは、労働者が自分自身がストレスを予防、気づく、軽減することが第一歩になります。また、職場で最も、労働者の身近にいる上司の役割も重要になりますが、一般的にはメンタルヘルスケアに必要な知識を持ち合わせていない場合が多いといえます。事業者、メンタルヘルスケアに必要な知識を労働者に提供することで、メンタルヘルス推進の実効性を高めることが必要になります。

8 職場環境等の把握と改善

職場環境を把握し、改善することで、ストレスが軽減されることがあります。

まず、職場環境をできるだけ客観的に分析することが大切で、管理監督者の主観的な認識だけでなく、労働者の意見、事業場内産業保健スタッフによる巡回、チェックリストなどによる客観的な分析が必要です。また、職場環境の改善とは、単に施設や業務手順の見直しだけでなく、労働時間の管理や職場の風土など、ソフト面での対応も含まれます。

9 メンタルヘルス不調への気づきと対応

(2)(3)が予防的な立場からのメンタルヘルス対応だとすると、(4)(5)は対処的な対応といえます。メンタルヘルス不調は、多くの場合、軽度のものから始まりますので、できるだけ症状が軽いうちに対応することが、早期の問題解決に繋がります。よって、早期発見の為のチェック体制、早期に相談に来させ、相談に応じる体制づくりが重要になります。

10 職場復帰における支援

メンタルヘルス不調となり、休業状態となった場合は、まずは療養に努めることが必要ですが、最終的に職場復帰することが望ましいものとなります。職場復帰の援助には、労働者本人、家族、職場の管理監督者及び同僚、人事労務管理部門スタッフ、主治医、産業医などの医療スタッフなどが連携を取れる体制と計画的な対応が必要になります。

11 秘密の保持

メンタルヘルスに関する個人情報、最もセンシティブな情報であり、最小限の関係者のみが使用できる状態であるべきですが、関係者が事情を知った上でないに対応できない事項もあり、必要な情報を共有する必要性も生じます。その意味で、個人情報の取扱いが難しい面もありますが、関係者の守秘義務と安全な情報管理は最も必要なものとなります。更に、第三者に情報提供する際の、本人からの同意は、常に意識する必要があります。

また、過去6か月以内に、事業者が扱う全ての個人情報が5000件を超える事業者については、「個人情報の保護に関する法律」における個人情報取扱事業者として、法が求める個人情報保護対応（利用目的の明示（個人情報18）、第三者提供の禁止（個人情報23）、安全確保（個人情報20）、開示請求対応（個人情報25）など）が求められます。